13.

(Sonder-Abdruck aus dem Centralblatt für Chirurgie 1891. No. 52.)

Bemerkungen

zu Schuchardt's Referat über »Das Cylinderepithelcarcinom des Magens und des Dickdarmes«. (Dieses Centralblatt No. 38 p. 740.)

Von

Privatdocent Dr. **G. Hauser**, Erlangen.

In seiner, im Allgemeinen ja sehr anerkennenden Besprechung meiner Monographie über das Cylinderepithelcarcinom des Magens und des Dickdarmes äußert sich Schuchardt über den von der Ätiologie des Carcinoms handelnden Abschnitt dieser Arbeit folgendermaßen: »In den kritischen Bemerkungen zur Ätiologie des Carcinoms p. 109 begiebt sich H. auf ein eben so interessantes als dunkles Gebiet, welches aber nach meiner Ansicht zu den H.'schen Untersuchungen nur in sehr lockerer Beziehung steht. Histologische Studien werden uns in der Ätiologie des Carcinoms wohl nicht mehr wesentlich fördern, etc.«

Sowohl diese Worte als auch die weiteren Ausführungen Schuchardt's können sehr leicht zu einer irrthümlichen Auffassung des von mir mit jenen kritischen Bemerkungen ins Auge gefassten Zweckes, so wie der in denselben entwickelten Ansichten führen. Daher mögen mir folgende Worte zur Entgegnung und Berichtigung gestattet sein:

Zunächst möchte ich betonen, dass ich mit Schuchardt in so fern vollständig übereinstimme, als auch ich glaube, dass histologische Untersuchungen nicht geeignet sind, in der Erforschung der Ätiologie des Carcinoms zum Ziele zu führen.

Andererseits bin ich aber der festen Überzeugung, dass man einen pathologischen Process, namentlich wenn er mit so auffälligen und eigenartigen Gewebsveränderungen einhergeht, wie das Carcinom, zuerst nach seiner anatomischen und histologischen Seite so weit zu erforschen hat, dass wenigstens im Allgemeinen über die Natur dieser Veränderungen, so wie über die Art und Weise ihrer Entstehung kein Zweifel mehr bestehen kann. Zuerst muss man wissen, was ein

Krebs ist, und wie ein solcher entsteht, dann erst kann man an eine planmäßige Bearbeitung der ätiologischen Frage herantreten. Und in so fern stehen allerdings Untersuchungen über die Histogenese des Krebses in einem sehr wesentlichen Zusammenhange mit der Frage von der Ätiologie desselben: Denn die über die Ätiologie aufgestellten Theorien dürfen, zumal so lange dieselben durchaus auf hypothetischer Grundlage aufgebaut sind, nicht in Widerspruch stehen zu den beim Studium der Histogenese gefundenen Thatsachen.

Diese Bedeutung der Erforschung der Histogenese für die Ätiologie scheint Schuchardt trotz der angeführten Bemerkung auch anzuerkennen; denn er fährt fort: »Mit guten Gründen weist H. die Infektionstheorie des Krebses zurück.« — Ja welche guten Gründe sind es denn, welche ich gegen die Infektionstheorie anführe? Fast ausschließlich stützen sich dieselben auf die beim Studium der Histogenese festgestellten Thatsachen. —

Ferner äußert sich Schuchardt: »Die Cohnheim'sche Theorie von der embryonalen Anlage der Geschwülste wird von Hauser, der früher selbst für dieselbe eingetreten ist, jetzt für unhaltbar erklärt.« Dieser Satz ist mir völlig unverständlich geblieben. Denn einerseits bin ich niemals für die Cohnheim'sche Geschwulstlehre in ihrer allgemeinen Anwendung auf sämmtliche Geschwulstformen eingetreten; im Gegentheil: schon in meiner Arbeit über das chronische Magengeschwür[1] habe ich ausdrücklich und ausführlich darauf hingewiesen, dass die Vorgänge bei der sekundären krebsigen Entartung dieser Geschwürsform (so wie wahrscheinlich bei der Entwicklung des Magenkrebses überhaupt) sich mit der Theorie von der embryonalen Geschwulstanlage eben nicht vereinbaren lassen.

Andererseits ist es aber entschieden ein Missverständnis, wenn Schuchardt sagt, dass ich jetzt diese Theorie überhaupt für unhaltbar erkläre. Ich glaube vielmehr, dass für eine ganze Reihe von Geschwülsten, ja vielleicht für die Mehrzahl derselben, die Cohnheim'sche Theorie nicht allein befriedigt, sondern auch die richtige und einzig zulässige Erklärung bietet. Wie wollte man z. B. für die Entstehung eines Enchondroms des Hodens, eines Rhabdomyoms der Niere, einer Dermoidcyste etc. eine bessere Erklärung finden!

Aber gleichwohl halte ich eine Ausdehung dieser Theorie auf sämmtliche Geschwulstformen für unzulässig; insbesondere kann die Lehre für die meisten Fälle von Carcinom, namentlich des Magens und des Dickdarmes, keine Anwendung finden, indem eben die beim Studium der Histogenese dieser Krebsformen aufgefundenen Thatsachen einer Entwicklung des Carcinoms aus embryonalen Keimen durchaus widersprechen. So ist es z. B. einfach unmöglich, die in

[1] Hauser, Das chronische Magengeschwür, sein Vernarbungsprocess etc. mit 7 Tafeln. Leipzig 1883.

der Peripherie des Krebsgeschwüres fortschreitende krebsige Entartung der ursprünglich normalen, mit einschichtigem Epithel ausgekleideten Drüsen auf embryonale Entwicklungsstörungen im Sinne Cohnheim's zurückzuführen. Immerhin hebe ich in meiner Arbeit ausdrücklich hervor, dass in seltenen Fällen wohl auch die Entstehung eines Krebses auf embryonale Entwicklungsstörungen zurückzuführen sein möge, und für bestimmte Krebsformen, wie z. B. für die primären Knochenkrebse, erkläre ich diese Auffassung für die allein zulässige.

Übrigens scheint Schuchardt meine Bemerkung, dass Cohnheim in seinen letzten Jahren selbst betonte, dass für die Carcinome die Lehre von der embryonalen Geschwulstanlage eben wegen der bei der Histogenese zu beobachtenden Vorgänge wahrscheinlich nicht in Anwendung kommen könne, ganz übersehen zu haben.

Was endlich die Bemerkungen Schuchardt's hinsichtlich der Thiersch'schen Hypothese von der Störung des histogenetischen Gleichgewichtes und von der Irritationslehre betrifft, so kann ich mich kurz fassen. Denn alle die Einwände, welche Schuchardt gegen diese Theorien vorbringt, habe ich ja selbst ausführlich, vielfach auf Grund meiner Untersuchungen erörtert und ich selbst komme ja am Schlusse meiner Betrachtungen zu dem Ergebnisse, dass diese beiden Theorien für eine Erklärung des Carcinoms eben nicht ausreichen. So hebe ich z. B. auf p. 139 ausdrücklich hervor, dass die erhöhte Proliferationsfähigkeit des Epithels in der Thiersch-schen Hypothese keine Erklärung findet, dass ferner das Carcinom in seiner ersten Entstehung ein lokales Übel sei etc.

Ich habe auf Grund meiner kritischen Betrachtungen nur behauptet, dass von den gegenwärtig bestehenden Theorien die mit der Thiersch'schen Hypothese vereinigte Irritationslehre diejenige Hypothese ist, welche sich von den anderen besprochenen Theorien dadurch sehr vortheilhaft auszeichnet, dass sie den bei der Krebsentwicklung beobachteten klinischen und pathologisch-anatomischen Thatsachen nicht widerspricht, sondern denselben vollkommen Rechnung trägt.

Und das ist, glaube ich, in der That nicht zu viel gesagt. Von den bestehenden Theorien über die Ätiologie des Carcinoms ist diese kombinirte Theorie, welche ja durchaus nicht etwa von mir neu aufgestellt worden ist, ganz gewiss immer noch die beste. Dass das unbekannte X auch bei dieser Theorie nicht thatsächlich ausgeschaltet ist, braucht gewiss nicht besonders betont zu werden.

Wenn übrigens Schuchardt behauptet, dass weitaus der größte Theil der Carcinome, insbesondere die allermeisten Magen- und Darmkrebse ohne vorhergegangene chronische Reizung entstehen, und dass die meisten inneren Krebsgeschwülste wie ein Dieb in der Nacht, ohne alle Vorboten kommen, so mag ja das vielleicht für die klinische Beobachtung in gewissem Sinne zutreffen; aber der pathologische Anatom, welcher die Residuen entzündlicher Processe und die Merk-

male chronisch-entzündlicher Vorgänge ganz gewöhnlich auch da findet, wo diese entzündlichen Vorgänge niemals im Leben besondere Symptome hervorgerufen haben, kann mit dieser Auffassung sich nicht einverstanden erklären. Magen- und Darmkrebse kommen wie der Dieb in der Nacht! Vielleicht bisweilen für den behandelnden Arzt, aber gewiss nicht in der Wirklichkeit. Ich habe im Laufe der Jahre eine Anzahl von Magenkrebsen untersucht, welche als »zufälliger Sektionsbefund« zur Beobachtung kamen und klinisch nicht die geringsten Erscheinungen gemacht haben. Wie kann also der Kliniker überhaupt mit Sicherheit den Zeitpunkt bestimmen, an welchem die krebsige Entartung der Schleimhaut zuerst eingesetzt hat! —
